IX kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

Komisja Zdrowia

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 22)**

z dnia 25 maja 2023 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia

– podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 22)

25 maja 2023 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia publicznego, obradująca pod przewodnictwem posła **Marka Hoka (KO)**, przewodniczącego podkomisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie informacji na temat otyłości i nadwagi – wyzwania zdrowotne i cywilizacyjne.

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Wawrzyniec Roch Kowalski** zastępca dyrektora Departamentu Wychowania i Edukacji Włączającej Ministerstwa Edukacji i Nauki, **Marcin Brzychcy** naczelnik Wydziału Upowszechniania Sportu Dzieci i Młodzieży w Departamencie Sportu dla Wszystkich Ministerstwa Sportu i Turystyki, **Małgorzata Andrukiewicz-Rynkowska** kierownik Działu Informacji, Skarg i Wniosków w Departamencie Obsługi Klientów i Profilaktyki Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Renata Mizerska** prezes Polskiej Rady Psychoterapii, **Inga Grela** prawnik Polskiej Izby Żywności Ekologicznej, **Marek Wleklik** ekspert Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" oraz **Wojciech Wiśniewski** ekspert do spraw ochrony zdrowia Federacji Przedsiębiorców Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Krzysztof Olszewski** i **Małgorzata Siedlecka-Nowak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Szanowni państwo, witam bardzo serdecznie. Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego. Chciałem przywitać członków podkomisji i zaproszonych gości.

Na początku niestety chciałem podzielić się z państwem bardzo przykrą informacją. Odszedł nasz przyjaciel, członek Komisji Zdrowia, znakomity lekarz, a przede wszystkim dobry człowiek. Odszedł od nas Riad Haidar, który był członkiem naszej Komisji. To jest dla nas wszystkich naprawdę wielka strata. Bardzo proszę o uczczenie go chwilą ciszy. Dziękuję bardzo.

Szanowni państwo, porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat otyłości i nadwagi – wyzwań zdrowotnych i cywilizacyjnych. Informacje przedstawiać będą Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji i Nauki oraz Ministerstwo Sportu i Turystyki. Czy są jakieś uwagi do proponowanego porządku dziennego ze strony parlamentarzystów? Jeżeli nie, to uważam porządek za przyjęty.

Oczywiście stwierdzam kworum na podstawie listy obecności.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Chciałem poinformować, że wszystkie materiały zostały wysłane do posłów na maile. Dostępne są również w wersji papierowej.

Jednocześnie chciałem poinformować, że wpłynęło pełnomocnictwo dla pana Wawrzyńca Rocha Kowalskiego, zastępcy dyrektora Departamentu Wychowania i Edukacji Włączającej w MEiN. Jest również upoważnienie dla pana Marcina Brzychcego, naczelnika Wydziału Upowszechniania Sportu Dzieci i Młodzieży w MSiT. Ministerstwo Zdrowia reprezentuje pan minister. Bardzo serdecznie witam pana ministra Macieja Miłkowskiego, który też przedstawi nam stanowisko.

Proszę państwa, żeby nie przedłużać, bo sprawa nadwagi i otyłości od wielu tygodni, miesięcy, a właściwie lat jest coraz bardziej eksponowana, jeszcze parę dni temu we wtorek na terenie parlamentu mieliśmy spotkanie Parlamentarnego Zespołu do Spraw Zdrowia Publicznego. Pan przewodniczący Rajmund Miller również tym tematem się zajmował. Dlatego też cieszę się, że możemy w tym kontekście kontynuować to spotkanie.

Temat otyłości i nadwagi jest problemem cywilizacyjnym. Krótka informacja. Od 5–6 lat wiemy, że otyłość jest piątym co do częstotliwości występowania czynnikiem ryzyka śmierci po nadciśnieniu, paleniu tytoniu, zanieczyszczeniu powietrza i wysokim poziomie cukru we krwi, czyli wszystkich postaciach cukrzycy. W Polsce otyłość jest na czwartym miejscu, jeżeli chodzi o czynnik zgonów, po nadciśnieniu, paleniu papierosów, jak również wysokim poziomie cukru. W roku 2019 przyczyną prawie 58 tys. przedwczesnych śmierci była właśnie otyłość. Dane statystyczne są bardzo smutne i dramatyczne. Jak podaje Narodowy Fundusz Zdrowia, nadwagę ma już trzech na pięciu dorosłych Polaków, a co czwarty jest otyły. Fundusz szacuje, że już za 6 lat osób otyłych będzie aż 30%. Nie mówię o nadwadze, tylko o otyłości. Z prognoz na rok 2025 wynika, że otyłych będzie 26% kobiet i 30% mężczyzn. Należałoby jeszcze wspomnieć o tym, że otyłość jest chorobą przewlekłą, która nie ustępuje samoistnie i powoduje około 200 różnego rodzaju powikłań, w tych najbardziej istotnych, jak cukrzyca typu 2, choroby sercowo-naczyniowe, nowotwory, choroby zwyrodnieniowe układu kostno-stawowego. Generalnie jest to problem, z którym borykają się cała Polska, cała Europa i cały świat, dlatego też tego będzie dotyczył temat dzisiejszego spotkania.

Na początek chciałbym poprosić pana ministra Miłkowskiego o przedstawienie informacji dotyczącej dzisiejszego spotkania. Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący, za to posiedzenie. Wielokrotnie już rozmawialiśmy o tym problemie, który istnieje w Polsce w każdej grupie społecznej i u dzieci, i u młodzieży, jak i również u dorosłych. Ten problem jest wyzwaniem ogólnoświatowym i ogólnoludzkim. Coraz więcej osób ma nadwagę i otyłość. Tak jak pan powiedział, coraz gorzej to wygląda. W okresie pandemii w Polsce widzieliśmy, że o około 3% wzrósł wskaźnik zbyt wysokiej masy ciała u mężczyzn, a u kobiet o 0,5%. Widzimy, że 28% mężczyzn i 29% kobiet zwiększyło masę ciała, podczas gdy zmniejszyło odpowiednio dwa razy mniej osób, bo około 13%. Okres pandemii i niedostatecznej aktywności fizycznej był ważny, ale bardzo istotna jest zmiana sposobu żywienia przez lata – wzrost spożywania żywności o wysokiej gęstości energetycznej z dużą zawartością tłuszczów i cukrów.

Wczoraj mieliśmy również posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia psychicznego. Wiemy też, że wiele terapii i przyjmowanych leków wzmacnia problemy metaboliczne, czego efektem jest wzrost masy ciała. Wczoraj była dyskusja na temat schizofrenii, w szczególności u dzieci, gdzie istotnym działaniem ubocznym jest właśnie wzrost masy ciała tych osób. Widać więc, że te problemy się nakładają i to ryzyko wzrasta.

Jeśli chodzi o działania MZ w zakresie prewencji nadwagi i otyłości, to w ministerstwie cały czas realizujemy „Narodowy program zdrowia”, który jest ukierunkowany na profilaktykę nadwagi i otyłości. To jest jeden z głównych filarów w tym zakresie. W ramach „Narodowego programu zdrowia” realizujemy kilka najważniejszych zadań.

W 2017 r. zostało powołane Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej, które działa bardzo aktywnie, przygotowując szkolenia, materiały edukacyjne i materiały dla innych podmiotów, e-booki czy kampanie edukacyjne. Na tej podstawie pracujemy również w MZ i współpracujemy z NCEŻ w tym zakresie. Są ciągle nowe doniesienia i nowe artykuły, które przygotowują, udostępniają i kolportują w społeczeństwie.

Niezależnie od tego w tym samym roku powstało też Centrum Dietetyczne Online, które oferuje usługi związane z konsultacjami dietetycznymi dla pacjentów. Służy ono zarówno osobom zdrowym, jak również osobom chorym, doradzając, jak stosować poszczególne diety w zależności od danego schorzenia i od poszczególnych jednostek chorobowych, dla których te osoby posiadają specjalne diety żywieniowe. Działalność ta jest cały czas bardzo mocno rozwijana. Przeprowadzane są również szkolenia dla

poszczególnych grup zawodowych, pracodawców, przemysłu i menadżerów po to, żeby wzmacniać świadomość społeczną w tych grupach, instytucjach i jednostkach, które mogą promować zdrowie bez nadwagi i otyłości.

Istotnym elementem jest też realizowany projekt przyjaznego etykietowania żywności, który jest realizowany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny – Państwowy Instytut Badawczy. W 2020 r. były zaktualizowane normy żywieniowe dla populacji Polski. W ogóle NIZP PZH – PIB przygotowuje stałe zadanie, które jest realizowane w ramach celów „Narodowego programu zdrowia”. To jest „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania”. Tam co roku możemy się dowiadywać, jak to wygląda. Ostatni raport mamy za rok ubiegły.

Dodatkowo, tak jak państwo wiedzą, zostały też zrealizowane działania o charakterze fiskalnym. W 2020 r. przyjęta została ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów, gdzie część opłaty cukrowej jest przekazywana na rzecz NFZ. Widzimy, że wiele produktów zostało przygotowanych w tym zakresie, żeby jak najmniejszy był udział tych substancji, które nie powinny się znajdować w produktach żywieniowych dla ludności.

Niezależnie od tego pracujemy też w MZ nad kolejnymi zadaniami, takimi jak kompleksowa opieka specjalistyczna dla pacjentów z nadwagą KOS BMI. Przeznaczona jest dla pacjentów ze wskaźnikiem masy ciała BMI powyżej 30.

Aktualnie przygotowywane są przepisy do cyfryzacji badań bilansowych dzieci, żeby mieć pełną wiedzę na bieżąco, aby na podstawie tego monitorować sytuację i faktycznie wyciągać wnioski, jak zmienia się sytuacja regionalna poszczególnych roczników dzieci, żeby wszystko mieć zinformatyzowane. To się dzieje. Realizujemy niezależnie program „Profilaktyka 40+”. Aktualnie wydłużyliśmy program do końca roku. Te zadania są realizowane również w ramach „Narodowej strategii onkologicznej”, ponieważ właśnie nadwaga i otyłość też są istotnymi czynnikami ryzyka.

Realizujemy również specjalny program dla osób z istotną otyłością w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej bariatrycznej KOS BAR, gdzie mamy cały proces kwalifikacji pacjentów do zabiegu operacyjnego i przygotowania ich do tego zabiegu, jak również opiekę pooperacyjną, żeby efekt był jak najtrwalszy, by u tych osób wyleczyć wiele jednostek chorobowych, które są związane z otyłością lub które pojawiają się przy okazji otyłości. Leczenie przyczynowe w tym zakresie jest więc realizowane.

W ostatnim okresie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej wprowadziliśmy też jednocześnie możliwość wykonywania porad dietetycznych w opiece koordynowanej. To już jest realizowane.

W tym zakresie naszym głównym realizatorem wszystkich zadań jest NIZP PZH – PIB. Ważny jest również główny inspektor sanitarny, który sprawuje nadzór nad suplementami diety, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia i żywnością specjalną, jak również oczywiście NFZ, który finansuje świadczenia związane z leczeniem otyłości, z opieką psychologiczną i z wszystkimi dziedzinami, które wzmacniają prewencję oraz zmniejszają nadwagę i otyłość.

To tak krótko. Cały bardzo szczegółowy materiał został państwu przekazany. Jesteśmy do dyspozycji. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Na pewno w toku dyskusji będą pytania, ale do tych pytań będziemy przystępować w dalszej dyskusji.

Teraz chciałbym poprosić pana dyrektora Kowalskiego z Departamentu Wychowania i Edukacji Włączającej MEiN. Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Zastępca dyrektora Departamentu Wychowania i Edukacji Włączającej Ministerstwa Edukacji i Nauki Wawrzyniec Roch Kowalski:

Dziękuję bardzo. Szanowny panie przewodniczący, szanowni panie i panowie posłowie, szanowni państwo, na początku trzeba powiedzieć, że system edukacji i szkolnictwo bardzo kompleksowo podchodzą do edukacji zdrowotnej. Nie są to działania sfokusowane stricte na przeciwdziałaniu nadwadze i otyłości, ale zestawy celów kształcenia oraz treści nauczania ustalone w podstawie programowej wychowania przedszkolnego i kształcenia

ogólnego dla poszczególnych typów szkół, od wychowania przedszkolnego poprzez szkołę podstawową do szkół ponadpodstawowych, w zasadzie gwarantują wyposażenie dzieci i młodzieży kompetencje zdrowotne, które odpowiadają potrzebom i oczekiwaniom społecznym oraz wpisują się w kontekst współczesnego świata. Na wszystkich etapach edukacyjnych te zagadnienia są podejmowane. Dzieci zdobywają zarówno wiadomości, jak i umiejętności przygotowujące je pod każdym względem do prowadzenia zdrowego trybu życia, w tym prawidłowego odżywiania się i korzyści płynących z aktywności fizycznej, a także ze stosowania profilaktyki i to nie tylko profilaktyki poszczególnych chorób, ale również różnych zachowań behawioralnych.

Należy wykazać również, że te treści to nie tylko w odniesieniu do poszczególnych zajęć edukacyjnych i przedmiotów, ale są także w działaniach wychowawczo-profilaktycznych szkoły. Program wychowawczo-profilaktyczny szkoły jest uchwalany autonomicznie przez każdą szkołę z początkiem każdego roku szkolnego na podstawie dokonanej diagnozy potrzeb danego środowiska i z uwzględnieniem zarówno czynników chroniących, jak i czynników ryzyka, które występują w danym środowisku. Na podstawie tego szkoła zobowiązana jest do opracowania, a następnie realizowania programu wychowawczo-profilaktycznego, który obejmuje treści i działania o charakterze wychowawczym skierowane do uczniów, jak też treści i działania o charakterze profilaktycznym, skierowane do uczniów, nauczycieli i rodziców uczniów. Rada rodziców zatem uchwala program wychowawczo-profilaktyczny w porozumieniu z radą pedagogiczną, która później jest realizatorem tych działań. Ma istotny wpływ na inicjatywy, projekty i przedsięwzięcia, które mogą być realizowane również we współpracy z różnymi organizacjami pozarządowymi, także w zakresie promocji zdrowia.

Wpływ na te działania ma również samorząd uczniowski, czyli sami uczniowie, którzy mogą przedstawiać radzie szkoły, radzie pedagogicznej czy dyrektorowi różne wnioski i opinie we wszystkich sprawach dotyczących szkoły, a przede wszystkim w zakresie organizacji życia szkolnego, organizowania działalności kulturalnej czy sportowej. Samorząd uczniowski ma prawo do zgłaszania uwag co do form pomocy oferowanych w danej szkole.

W ramach programu wychowawczo-profilaktycznego, jaki realizuje, szkoła może zorganizować na przykład warsztaty kulinarne czy olimpiadę sportową, jak też porady pielęgniarki, środowiska wychowania i nauczania czy higienistki szkolnej w zakresie przeciwdziałania nadwadze i otyłości. Oczywiście od lat takim niedomogiem, z którym szkoły się zmagają, są właśnie niskie wymiary zatrudnienia pielęgniarki czy higienistki szkolnej. Być może wprowadzenie wyższego standardu zatrudnienia analogicznie do tego, co rozpoczęliśmy od września ub. r. w zakresie nauczycieli specjalistów, mogłoby też pomóc przeciwdziałać tym trendom, które zauważane są w ostatnim czasie wśród dzieci i młodzieży, również w zakresie nadwagi czy otyłości.

Warto przy tym zwrócić uwagę na to, że w polskiej szkole od 30 lat rozwijany jest program „Szkoła i przedszkole promujące zdrowie". Jest to partnerstwo Sieci Szkół dla Zdrowia w Europie. Program „Szkoła i przedszkole promujące zdrowie" jest wspierany przez ministra edukacji i nauki. W ramach upowszechniania programu stworzono strukturę zapewniającą rozwój sieci w każdym województwie. Szkoły czy przedszkola, które promują zdrowie, systematycznie i planowo tworzy całe środowisko społeczne i fizyczne wspierające zdrowie i dobre samopoczucie całej społeczności szkolnej czy przedszkolnej. Wspierają również rozwój kompetencji dzieci i młodzieży oraz pracowników w zakresie dbałości o zdrowie przez całe życie. Do sieci przedszkoli i szkół promujących zdrowie obecnie należą 3034 placówki. W ubiegłym roku krajowy certyfikat szkoły czy przedszkola promującego zdrowie otrzymało 47 placówek, w tym 14 przedszkoli i 33 szkoły. Krajowe certyfikaty nadawane są od 2008 r. Do końca ubiegłego roku wręczono 501 takich krajowych certyfikatów szkołom czy przedszkolom promującym zdrowie. Krajowy certyfikat z możliwością odnawiania co 5 lat jest potwierdzeniem długofalowej i kompleksowej działalności szkoły na rzecz szeroko pojętego zdrowia.

Kolejnym działaniem, które ma wpływ na przeciwdziałanie otyłości czy nadwadze wśród dzieci i młodzieży jest program ustanowiony przez Komisję Europejską w ramach Wspólnej Polityki Rolnej, którego celem jest trwała zmiana nawyków żywieniowych

dzieci poprzez zwiększenie udziału owoców i warzyw w ich codziennej diecie oraz propagowanie zdrowego odżywiania. Oprócz udostępniania dzieciom owoców, warzyw i mleka obowiązkowo w ramach programu prowadzone są działania towarzyszące o charakterze edukacyjnym, których celem jest kształtowanie wśród uczniów zdrowych nawyków żywieniowych. Ministerstwo współpracuje z koordynatorem programu, czyli z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi, oraz z Krajowym Ośrodkiem Wsparcia Rolnictwa, w ramach realizacji programu dla szkół.

Także w ramach „Narodowego programu zdrowia" w ostatniej perspektywie czasowej 2021–2025 ministerstwo realizuje we współpracy z organizacjami pozarządowymi projekty „Pozytywny klimat szkoły" oraz „Pozytywna szkoła". Głównym akcentem jest oczywiście poprawa zdrowia psychicznego, ale jednocześnie trzeba zauważyć, jak bardzo mocno jedno z drugim jest sprzężone, że uczniowie, którzy popadają w depresję, niechętnie angażują się w aktywność fizyczną, jednocześnie zaś różne farmaceutyki i antydepresanty powodują przyrost masy ciała, a jedno napędza drugie. Corocznie na realizację działań w ramach „Narodowego programu zdrowia" przeznaczamy 3,125 mln zł. W ubiegłym roku w ramach zadania przygotowano m.in. standardy działań w zakresie promocji zdrowia oraz profilaktyki, które obecnie są konsultowane z przedstawicielami ochrony zdrowia.

Kolejnym programem jest realizowany przez Szkołę Główną Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie i NIZP PZH – PIB program „Junior-Edu-Żywienie" JEŻ. W ramach programu prowadzone są zarówno ogólnopolskie badania naukowe dotyczące sposobu żywienia i stanu odżywiania dzieci w wieku 7–13 lat, jak i diagnozowania stanu wiedzy i świadomości nauczycieli szkół podstawowych oraz rodziców i opiekunów dzieci i młodzieży uczestniczących w tym projekcie. W efekcie realizacji zadania m.in. wysłano informacje o programie JEŻ do 14 322 szkół w całej Polsce, zarejestrowano do programu 2173 szkoły ze wszystkich województw, przeprowadzono badania ankietowe wśród 8180 uczniów klas I–VI szkoły podstawowej, przeprowadzono badania ilościowe wśród prawie 3,5 tys. rodziców i opiekunów oraz wśród prawie 1,3 tys. nauczycieli, opracowano 24 scenariusze lekcji i 24 tematyczne prezentacje oraz nagrano 29 filmów tematycznie związanych ze scenariuszami zajęć, a także opracowano monografię i podręcznik z materiałami edukacyjnymi dla klas I–III szkół podstawowych. Na realizację zadania w ubiegłym oraz bieżącym roku podmioty otrzymały dotację celową w wysokości 20 mln zł.

Kolejnym przedsięwzięciem, które ma przeciwdziałać otyłości i nadwadze, jest podjęty po okresie pandemii i lockdownu program „Aktywny powrót do szkoły". Program obejmował zarówno szkolenia dla nauczycieli, przede wszystkim nauczycieli wychowania fizycznego, jak również powstałe w ramach tego programu sportkluby. Przeszkolonych zostało łącznie ponad 31 tys. uczestników, w tym prawie wszyscy, czyli 30 800, to byli nauczyciele, ale było też 213 studentów. Uruchomiono 8703 sportkluby na łączną liczbę ponad 183 tys. godzin zajęć z uczniami. Na początku stycznia ubiegłego roku minister zlecił Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie realizację zadania polegającego na kontynuacji tego programu szkoleń dla nauczycieli z całej Polski oraz zajęć pozalekcyjnych, tzw. sportklubów, a które obejmuje również przeprowadzenie badań naukowych monitorujących kondycję fizyczną dzieci i młodzieży. W efekcie realizacji zadania zorganizowano kilkanaście tysięcy grup, które zrealizowały dodatkowo prawie 400 tys. godzin zajęć pozalekcyjnych. W drugiej edycji zakwalifikowanych do programu zostało prawie 5 tys. nauczycieli. Na wiosnę ubiegłego roku uruchomiono 8 tys. sportklubów, a w edycji jesiennej kolejnych 7,2 tys. Na realizację zadania warszawska AWF w ubiegłym roku otrzymała dotację celową w wysokości prawie 36,5 mln zł.

Kolejny program to „WF z AWF – Aktywny dzisiaj dla zdrowia w przyszłości". Realizowane przez AWF w Warszawie jest kontynuacją realizacji zajęć pozalekcyjnych w ramach sportklubów, monitoringu stanu kondycji fizycznej dzieci i młodzieży, wdrażania innowacyjnych rozwiązań związanych z fundamentalnymi umiejętnościami ruchowymi oraz idei alfabetu ruchowego. Projekt jest realizowany i koordynowany przez AWF w Warszawie i filię AWF w Białej Podlaskiej. W ramach realizacji tego zadania

planuje się osiągnąć cele szczegółowe projektu, takie jak wdrożenie dodatkowych zajęć ruchowych, monitorowanie kondycji fizycznej dzieci i młodzieży, wdrażanie i monitorowanie fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie, wdrażanie idei alfabetu ruchowego i opracowanie narzędzi do jego oceny, przygotowanie wytycznych i rekomendacji praktycznych do wykorzystywania rozwiązań przez nauczycieli i rodziców, a także promowanie i wdrażanie świadomości potrzeby regularnej aktywności fizycznej, ruchu, działań prozdrowotnych w całym społeczeństwie.

Następną kwestią jest Bank Dobrych Praktyk, gdzie zamieszczane są doświadczenia szkół w zakresie promocji zdrowia oraz upowszechniane różne strategie w zakresie promowania zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach. Bank Dobrych Praktyk upowszechniany jest na stronie Ośrodka Rozwoju Edukacji. To jest centralna placówka doskonalenia nauczycieli prowadzona przez ministra edukacji i nauki. Bank stanowi inspirację oraz wsparcie dla wszystkich placówek zainteresowanych podejmowaniem systematycznego przeciwdziałania nadwadze i otyłości.

Kolejną kwestią wartą zauważenia są działania w ramach „Narodowej strategii onkologicznej" na lata 2020–2030, w ramach której we współpracy z resortem zdrowia dostarczono do szkół podstawowych grę edukacyjną „Piramida zdrowia". Gra uwzględnia codzienną dawkę aktywności fizycznej i rekomenduje co najmniej godzinę dziennie ćwiczeń w różnej formie. Przygotowywane są także scenariusze zajęć dla klas I–III szkoły podstawowej. Aktualnie MEiN współpracuje także przy przygotowaniu materiałów dla szkół podstawowych i ponadpodstawowych w ramach działań edukacyjnych na rzecz profilaktyki przeciwnowotworowej i kształtowania postaw prozdrowotnych, w tym zapobiegania nadwadze i otyłości. Od 8 maja do 23 czerwca br. trwa pilotaż w szkołach z wykorzystaniem opracowanych już materiałów.

Jednocześnie w ramach środków przekazywanych wojewodom w odniesieniu do organizacji wypoczynku dla dzieci i młodzieży od lat minister podkreśla przy postępowaniach konkursowych, że wypoczynek, który przyczynia się do regeneracji sił potrzebnych w okresie trwania nauki, powinien właśnie uwzględniać aktywność fizyczną. Powiedziałbym, że najliczniejszą formą wypoczynku dotowaną przez wojewodów są obozy sportowe, które realizują program zawierający elementy sportu, rekreacji i aktywności fizycznej. W ramach tych obozów realizowane są również wycieczki krajoznawczo-turystyczne i inne atrakcyjne zajęcia ruchowe. Każdego roku ze środków budżetu państwa pozostających w dyspozycji wojewodów zabezpieczane są środki na dofinansowanie wypoczynku poprzez ogłaszanie otwartych konkursów ofert na organizację kolonii czy obozów i innych form. Celem tych konkursów jest wyłonienie najciekawszych ofert zapewniających różnorodność zajęć promujących aktywny wypoczynek i zainteresowanie dzieci aktywnością fizyczną.

Dodatkowo już na zakończenie warto powiedzieć, że aktualnie od końca ubiegłego roku we współpracy z MZ jesteśmy zaangażowani w opracowanie strategii na rzecz zdrowia dziecka, gdzie bardzo istotnie zaznaczone jest zarówno właśnie monitorowanie bilansowania wagi, jak i aktywność fizyczna oraz szeroko pojęte przeciwdziałanie otyłości.

Duże znaczenie w kształtowaniu postaw i umiejętności uczniów z zakresu profilaktyki zdrowotnej mają jednak sami rodzice. Wzorce zachowań zdrowotnych w najbliższym otoczeniu, zdobyte w domu, jak i oczywiście też w szkole, mają wpływ na zachowania i postawy prozdrowotne oraz zwiększenie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży. Stąd w szkołach w ramach programu wychowawczo-profilaktycznego i zajęć edukacyjnych obowiązkowo muszą zostać ujęte działania profilaktyczne skierowane także do rodziców, jeżeli w ramach przeprowadzonej diagnozy ujawniły się czynniki ryzyka pozostające w gestii rodziny, tj. zachowania zakupowe, kulinarne czy związane z kondycją fizyczną i psychiczną. Powinny się tam one znaleźć, natomiast to jest już – że tak powiem – po stronie autonomicznej danej szkoły. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo, panie dyrektorze. Rzeczywiście ilościowo jest to imponujące, jeżeli chodzi o liczbę projektów i programów, ale efekt niestety mamy taki, że nasze dzieci

tyją najszybciej w Europie, dlatego musimy rozpocząć przede wszystkim od edukacji i jeszcze raz edukacji.

Chciałem teraz prosić pana dyrektora Marcina Brzychcego o przedstawienie informacji ze strony MSiT. Panie dyrektorze, tylko może też troszkę w sportowym skrócie, tym bardziej że, jak widziałem, w MEiN sporo się pokrywa, a chcielibyśmy też trochę więcej porozmawiać, podyskutować. Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Naczelnik Wydziału Upowszechniania Sportu Dzieci i Młodzieży w Departamencie Sportu dla Wszystkich Ministerstwa Sportu i Turystyki Marcin Brzychcy:

Dziękuję bardzo. Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, głównym celem działań podejmowanych przez resort sportu w przekroju ostatnich lat jest sukcesywne niwelowanie negatywnych tendencji, które dotykają najmłodszą część społeczeństwa polskiego. Dotyczy to przede wszystkim problematyki związanej z deficytem ruchu oraz z wadami postawy, jak również z nadwagą i otyłością w kontekście niewłaściwych nawyków żywieniowych. Z tego też względu od lat tworzymy szeroko rozumiane warunki do uprawiania aktywności fizycznej skierowane do różnorodnego spektrum odbiorców. Nasza oferta jest dostępna niezależnie od płci, poziomu sprawności fizycznej, miejsca zamieszkania czy statusu społecznego. Priorytetowo oczywiście traktujemy zadania, które adresowane do dzieci i młodzieży szkolnej. Trzeba w tym miejscu również podkreślić, że z uwagi na właściwość kompetencyjną nasze działania mogą mieć charakter wyłącznie prewencyjny.

Oferta ministerstwa w obszarze sportu powszechnego to przede wszystkim programy aktywizacyjne. Corocznie wspieramy przedsięwzięcia z zakresu sportu dzieci i młodzieży. Tu mamy programy „Szkolny klub sportowy”, „Klub”, „Sport wszystkich dzieci” i „Umiem pływać”, zajęcia sportowe dla uczniów, programy „Sportowe wakacje plus” i „Sport dla wszystkich”, w których biorą udział również dorośli i seniorzy, jak też program upowszechniania sportu osób niepełnosprawnych.

W tym zakresie istotne jest oparcie wszystkich działań na stabilnym fundamencie finansowym. Chciałbym podkreślić, że budżet tegoroczny jest na poziomie prawie 600 mln zł. To jest ogromna różnica na przykład w stosunku do budżetu, którym dysponowaliśmy w 2015 r., bo to było 117 mln zł. Szanowni państwo, łącznie na wszystkie działania, które dotyczą aktywizacji społeczeństwa polskiego, w latach 2015–2022 przeznaczyliśmy prawie 2 mld zł, przyznając ponad 32 tys. dotacji.

Tak już kończąc, wszystkie przedsięwzięcia, które jakby implementujemy jako ministerstwo, służą poprawie sprawności fizycznej oraz są skutecznym narzędziem prewencyjnym. Z tego też względu będziemy kontynuowali politykę resortową w tym zakresie, gdyż jest to najbardziej efektywne narzędzie aktywizacji społecznej w obszarze kultury fizycznej. Szanowni państwo, to by właściwie było tyle. Szczegółowe informacje zawarte są w tym materiale, który państwu przekazano. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo, panie dyrektorze. Chciałem jeszcze skorzystać z okazji, że jest pan poseł Rajmund Miller, przewodniczący zespołu do spraw zdrowia publicznego. Pan doktor zajmuje się otyłością od wielu lat. Ponieważ musi wyjść za chwilę, więc bardzo proszę o parę słów. Przejdziemy jeszcze do prezentacji i do dyskusji.

Poseł Rajmund Miller (KO) – spoza składu podkomisji:

Szanowni państwo, serdecznie dziękuję za prezentację ze strony MZ, MEiN i MSiT. Niemniej jednak, proszę państwa, te działania są niestety mało skuteczne. Należy się zastanowić, co zrobić, żeby te działania, które – jak państwo podkreślili – trwają od wielu lat i są wielokierunkowe, wreszcie przyniosły rezultaty. Są wydawane pieniądze. Akcje nie dotyczą wszystkich szkół i całego społeczeństwa, a są podejmowane wyrywkowo. Jeżeli mówimy o 3 tys. szkół, które otrzymały certyfikat, to przypomnę, że mamy w Polsce 14 tys. szkół. To nie ma polegać na wydawaniu certyfikatów, tylko według mnie i specjalistów od problemu otyłości ma się to wiązać z upowszechnieniem programu.

Czyli program według nas nie powinien być programem poszczególnych ministerstw, tylko rząd powinien się zdecydować na stworzenie narodowego programu walki z otyłością. Dlaczego? Dlatego że musimy dzisiaj podkreślić, że otyłość jest chorobą.

Jak mówił pan przewodniczący Hok, jest chorobą bardzo poważną, która implikuje powstawanie wielu innych chorób. To są określone koszty dla naszego społeczeństwa i dla budżetu państwa, dlatego że potem mamy do czynienia z koniecznością leczenia bardzo poważnych chorób – chorób układu krążenia, cukrzycy typu 2, chorób układu ruchu, a w końcu duża część społeczeństwa zostaje wykluczona z aktywności zawodowej z powodu korzystania ze zwolnień lekarskich w związku z koniecznością leczenia.

Jest pierwszy program stworzony w Europie, bo to oczywiście nie jest tylko problem Polski, ale Europy i całego świata. Taki kompleksowy program powstał w Hiszpanii. Polecam i ten program, i zapoznanie się z nim, i wdrożenie go nie na poziomie ministerialnym, tylko na poziomie rządowym, dlatego że statystyki, jak przed chwilą przedstawił to pan poseł Hok, są zatrważające. Jeżeli dzisiaj nie zdecydujemy się na to, żeby poświęcić więcej środków i żeby skupić się już nie na leczeniu, ale na zapobieganiu tej poważnej chorobie społecznej, to będziemy mieli olbrzymi problem zarówno zdrowotny, jak i finansowy. Przypomnę państwu, że wskutek chorób, które m.in. są skutkiem otyłości, w Polsce w 2021 r. zmarło 520 tys. osób. To jest najgorszy wynik od zakończenia II wojny światowej. To ponad 100 tys. tak zwanych ponadnormatywnych zgonów i olbrzymi dług zdrowotny, który powstał oczywiście w okresie pandemii, ale nie tylko z powodu pandemii. W związku z tym od wielu lat borykamy się z problemem braku poważnego potraktowania profilaktyki i problemu zdrowia publicznego. Jeżeli dzisiaj nie wyciągniemy z tego wniosków i nie skierujemy środków przede wszystkim nie na medycynę naprawczą, ale na profilaktykę, która spowoduje, że w tej medycynie naprawczej nie będziemy musieli ponosić takich kosztów, jakie dzisiaj ponosimy, to następne lata będą naprawdę bardzo złe.

Przepraszam, że przedłużyłem swoje wystąpienie, ale to jest apel do nas wszystkich – do posłów, do przedstawicieli ministerstw i do rządu, bo problem jest palący i narastający. Musimy wreszcie zdecydować się, w jaki sposób nawet nie próbować, tylko w jaki sposób przystąpić do jego rozwiązania ponad podziałami resortowymi. Przeproszę państwa, ale w związku z obowiązkami muszę opuścić państwa dzisiaj, ale myślę, że będziemy pracować nad tym problemem jeszcze przez długi okres. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo, panie pośle. Oczywiście jako pierwszych będę prosił o zabranie głosu naszych parlamentarzystów i koleżanki posłanki, ale przedtem jeszcze mam prośbę o krótką prezentację, którą przygotowała pani Inga Grela z Polskiej Izby Żywności Ekologicznej. Rozumiem, że jest to zbiorcza, krótka prezentacja. A później przejdziemy do dyskusji.

Prawnik Polskiej Izby Żywności Ekologicznej Inga Grela:

Dzień dobry. Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się pokrótce, żeby nie przedłużać, przedstawić tutaj może jeden z możliwych sposobów na podejście do problemu otyłości i rozwiązanie tej kwestii od strony czysto żywnościowej, jak i tego, co – mówiąc wprost – jedzą młodzi Polacy. O czym będziemy mówić? To taka krótka agenda – zalety żywności ekologicznej i przykłady z innych państw. Chciałabym tu omówić dwa programy, które mogą posłużyć za inspirację w Polsce. To przykłady z Niemiec i Francji. Chodzi też o nasze możliwości, ponieważ akurat reprezentuję aspekt prawniczy i skupię się tutaj na perspektywie prawnego tego, gdzie Polska może wprowadzić żywność ekologiczną i jak zwiększyć dostęp dzieci do tej żywności.

Zalety żywności ekologicznej. Myślę, że w gronie, w jakim tu jesteśmy, są nam one w większości znane. Natomiast wiadomo, że żywność ekologiczna nie posiada takiej ilości szkodliwych pestycydów jak tzw. żywność konwencjonalna. Żywność ekologiczna zawiera znacząco więcej witamin i mikroelementów. Bardziej długofalową zaletą żywności ekologicznej jest też kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych u dzieci. Dzieci, które jedzą zdrową żywność ze źródeł ekologicznych i robią to w sposób świadomy, oczywiście dzięki dorosłym, którzy w jakiś sposób dają dobry przykład, mają szansę na rozwinięcie lepszych nawyków konsumenckich w przyszłości. Budowanie patriotyzmu lokalnego to być może nie jest stricte zaleta dla zdrowia dzieci, ale bardziej dla lokalnych rolników i przedsiębiorców, którzy mogą tę żywność dostarczać. To, że żywność jest

pozyskiwana z lokalnych źródeł, przyczynia się też do zmniejszenia śladu węglowego. Naszym głównym tematem jest przeciwdziałanie otyłości. Przeprowadzono badania, które pokazują, że żywność ekologiczna i jej spożywanie mają wpływ na zmniejszenie predyspozycji do otyłości zarówno u dzieci, jak i u dorosłych.

Inspiracja dla Polski i doświadczenia innych państw. Po pierwsze, chciałabym krótko przedstawić program Egalim we Francji, który został wprowadzony relatywnie niedawno, natomiast jest ogólnosystemową reformą. Zakłada on częściowo reformę rolnictwa i gospodarski, ale właśnie też żywności dostarczanej do szkół, przedszkoli i innych ośrodków żywienia zbiorowego. Program uwzględnia aspekt lokalnego pochodzenia produktów, a częściowo też to, żeby część posiłków była wegetariańska. Co jest istotne? Ten program jest odgórny, systemowy. Wyszedł z inicjatywy władz francuskich.

Dla przeciwwagi, ponieważ francuskim program był inicjatywą odgórną, tutaj na slajdzie jest program, który jest inicjatywą stricte społeczną, jaka wyszła oddolnie od obywateli. To jest program Bio Brotbox, który funkcjonuje w podstawowych szkołach w Niemczech. Program obejmuje pierwszoklasistów, którzy na początku swojej edukacji otrzymują śniadaniówki, które potem systematycznie są napełniane żywnością ekologiczną. W ramach drugiego śniadania dzieci jedzą ekologiczne warzywa i owoce, ale też pieczywo czy jakieś orzechy i tego typu produkty, na lekcjach wychowawczych razem z nauczycielką czy nauczycielem, który ma za zadanie edukować i opowiedzieć o żywności ekologicznej.

Polskie możliwości. Tutaj na slajdzie widzimy cztery drogi, w które można by się udać w poszukiwaniu rozwiązań dla zwiększenia dostępu dzieci do żywności ekologicznej. To program dla szkół, żywienie zbiorowe, Prawo oświatowe i tzw. ustawa żłobkowa.

Program dla szkół był tu już dzisiaj wspominany. Zakłada on dostawy żywności takiej jak owoce i warzywa oraz mleko. To są dwa komponenty – owocowo-warzywny oraz mleczny. Produkty są dostarczane do szkół podstawowych. Widzimy tutaj taką możliwość, że być może warto byłoby pomyśleć o wprowadzeniu do programu dla szkół w jakimś chociażby procencie i udziale żywności pochodzącej ze źródeł ekologicznych.

Żywienie zbiorowe. Tutaj widzimy możliwość w ustawie o bezpieczeństwie żywności i żywienia, na której podstawie wydawane jest tzw. rozporządzenie sklepikowe, czyli rozporządzenie, które mówi o tym, jakiego rodzaju żywność może być zarówno sprzedawana w jednostkach systemu oświaty, jak i po prostu przekazywana w ramach posiłków, które dzieci spożywają w przedszkolach czy szkołach. To, co widzą państwo w prezentacji jako zaznaczone na zielono, to jest – powiedzmy – taki nasz postulat, ponieważ obecnie to rozporządzenie w § 2 w ust. 2 ma osiem punktów, a ostatni punkt to jest właśnie założenie, że co najmniej raz w tygodniu dzieciom podawana jest porcja ryby. Widzimy taką możliwość, żeby ten punkt rozwinąć, by co najmniej raz w tygodniu bądź w innym okresie podawane były produkty ekologiczne lub podawane były posiłki przygotowane z produktów ekologicznych.

Jedną z furtek czy dróg do wprowadzenia żywności ekologicznej do szkół jest też art. 106a Prawa oświatowego, który mówi o zapewnieniu uczniom jednego gorącego posiłku w ciągu dnia. Tutaj widzimy też taką drogę legislacyjną, aby wprowadzić wymóg, że w jakimś procencie te gorące posiłki mogą czy powinny być przygotowywane z żywności pochodzenia ekologicznego. Analogiczny, ale trochę bardziej okrojony jest przepis, który mówi o tym, co zapewnia przedszkole dzieciom w nim przebywającym. Punkt 4 odnosi się bezpośrednio do posiłków. Również jest to być może jakaś furtka do dodania posiłków, które na przykład w jakimś procencie składają się z produktów pochodzenia ekologicznego.

No i ustawa żłobkowa, która w analogiczny sposób odnosi się do żłobków i klubów dziecięcych. Tutaj również możliwe byłoby wprowadzenie takiego przepisu, który rozszerzyłby zapewnianie wyżywienia o produkty pochodzenia ekologicznego.

Bardzo państwu dziękuję za uwagę. Mam nadzieję, że nie przedłużyłam zbytnio tej prezentacji. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Cieszę się, że nawiązała pani do światowego już prawa, które obowiązuje. Rzeczywiście są jakieś rozwiązania. A w przyszłości może będą legislacyjne.

Teraz otwieram dyskusję. Bardzo proszę o zabranie głosu koleżanki parlamentarzystki. Pani posłanka Marcelina Zawisza, bardzo proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dzień dobry. Chciałabym poruszyć kilka wątków. Może być lekko chaotycznie, ale wynika to z ogromu tematyki, którą się zajmujemy, ponieważ nawet tutaj mamy reprezentację trzech ministerstw.

Zacznę od kwestii doświadczenia osób grubych w kontakcie z ochroną zdrowia. Wcześniej już razem z instagramerkami, które zajmują się tą tematyką, Urszulą Chowaniec i Natalią Skoczylas, miałyśmy przyjemność spotkać się z panem ministrem Miłkowskim w sprawie informacji, które zebrały aktywistki. Informacje dotyczyły tego, jakie traktowanie spotyka osoby grube w systemie ochrony zdrowia i jak to wpływa na ich późniejsze problemy z kontynuowaniem leczenia. Panie wydały raport. Ministerstwo otrzymało surowe dane, które w raporcie są zaprezentowane w trochę lepszej formule. Z tego raportu chciałabym zacytować tylko jedną rzecz. Całość jest czymś, z czym naprawdę każdy powinien się zapoznać. Raport można oczywiście pobrać w Internecie. „W naszym badaniu na 1194 wypełnione ankiety w 1038 wskazano, że doświadczenie fatfobii w gabinecie lekarskim zmieniło sposób, w jaki osoby korzystają z usług systemu ochrony zdrowia; 49% osób uczestniczących w badaniu deklaruje, że zaczęło unikać niektórych badań, wizyt i lekarzy oraz lekarek, 25% znacząco ograniczyło korzystanie z usług medycznych, a 13% całkowicie zrezygnowało z kontynuacji leczenia”.

Mam więc pytanie do MZ. Czy myślą państwo nad wystosowaniem pewnych szkoleń? Wiem, że rozmawialiśmy na temat standardów w miękkiej formule, bardziej zaleceń, jak powinien wyglądać ten proces, jeśli chodzi o kontakt i o prowadzenie leczenia osób z otyłością i osób grubych.

Druga rzecz to jest kwestia tego, czy w diagnostyce oprócz BMI będą uwzględniane ilość i dystrybucja tkanki tłuszczowej w organizmie oraz ich wpływ na stan zdrowia chorego. To jest m.in. jedna z rekomendacji kanadyjskiego towarzystwa zajmującego się walką z otyłością. Poza tym rekomenduje ono również skupienie się na rozpoznawaniu pierwotnej przyczyny zaburzonego bilansu energetycznego. Zresztą znajduje się to również tutaj w tych rekomendacjach, żeby w badaniu lekarskim było pytanie o kwestie dotyczące diety i zaburzeń diety, czego w tym momencie nie ma.

Mówimy o sytuacji, gdzie musimy spojrzeć na problem w taki sposób, w który medycyna coraz częściej patrzy, tzn. w kierunku stworzenia pewnego zespołu specjalistów, którzy zajmują się leczeniem otyłości. W idealnym scenariuszu chory na otyłość skierowany byłby do ośrodka specjalistycznego, w którym objąłby go opieką lekarz obesitolog we współpracy z dietetykiem, psychologiem i fizjoterapeutą.

Jak wygląda kwestia tego, żeby obok zmiany nawyków żywieniowych, o których dzisiaj dużo tutaj mówiliśmy, jak i aktywności ruchowej, o czym również mieliśmy okazję mówić, proponować farmakoterapię, a w razie potrzeby psychoterapię? Jeśli dobrze to sprawdziłam i skonsultowałam, to nie mamy możliwości refundowania leczenia otyłości farmakoterapią, gdy jest to jedyne schorzenie. W tej sytuacji osoba, która chciałaby z tego skorzystać, musi ponieść 100% kosztów, co nie jest tanią sprawą, jeśli chodzi o leczenie, które trwa przecież dłużej niż miesiąc. Wiem, że przedstawiciele Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości rozmawiali z ministrem Miłkowskim. Otrzymali informację, że w związku z tym, że jest to chyba kwestia dostępności innych możliwych działań, czyli tych związanych ze stylem życia, jest to trudne do wprowadzenia. Czy w związku z tym ministerstwo podjęło jakieś działania, żeby jednak te leki były objęte refundacją?

Bardzo często spotykamy się z tym, że mamy zachowania wynikające ze stereotypowego podejścia do osób grubych i otyłych, które są zachowaniami dyskryminującymi. Wtedy te osoby nie czują się dobrze w systemie, w związku z czym z niego uciekają. Te, które tam zostają, dostają alternatywę w postaci zabiegu chirurgicznego bez sprawdzenia, czy

ta otyłość nie ma właśnie podłoża związanego na przykład z zespołem kompulsywnego jedzenia czy z nocnym albo nałogowym jedzeniem. W związku z tym my naprawdę potrzebujemy holistycznego spojrzenia i stworzenia zespołów, które zajmowałyby się leczeniem, żebyśmy mogli stworzyć jak najlepszy system, który odpowie na konkretne potrzeby.

To pytanie już wcześniej tutaj padło, więc nie będę już tego kontynuować. Chodzi o pytanie odnośnie do skuteczności różnych programów, ale chciałabym też, żebyśmy wyszli naprzeciw pewnym potrzebom i wytycznym, które pojawiają się w różnych ośrodkach, nie tylko polskich, ale również w polskich, bo Polskie Towarzystwo Leczenia Otyłości także zabiega o to, żeby w diagnostyce oprócz BMI uwzględniać również inne współczynniki, które pozwolą nam na lepszą diagnostykę.

Nie wiem, ale wydaje mi się też, że warto byłoby uwrażliwić lekarzy, że jeśli jakby nie potrafią się zająć pomocą komuś, to po prostu niech te osoby skierują do innego lekarza. W sytuacji bowiem, w której system ochrony zdrowia, który jest tak ważnym elementem naszego życia, tutaj niestety zawodzi i to w skali naprawdę znacznej, bo to nie jest tak, że zebrano sto opinii, tylko to jest ponad tysiąc ankiet, które zostały wypełnione… Ten obraz niestety jest smutny, dlatego mam pytanie o refleksję po lekturze tych surowych danych. A jednocześnie chciałabym przekazać na ręce ministra gotowy już raport, bo wydaje mi się, że po prostu jest to coś, co może pomóc w przygotowaniu fajnych, sensownych rozwiązań. Myślę, że wszyscy tutaj zgadzamy się co do tego, że chcielibyśmy współpracować po to, żeby wypracować jak najlepsze rozwiązania. To nie jest miejsce na walenie się pałkami po głowie, więc oczywiście służymy pomocą i wsparciem. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Czy pan minister byłby uprzejmy ustosunkować się do tych pytań pani posłanki? To bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Na wstępie bardzo dziękuję pani poseł Marcelinie Zawiszy za przekazanie materiału. Powiem też, że aktualnie jesteśmy w trakcie bardzo szczegółowej kontroli Najwyższej Izby Kontroli w zakresie otyłości i zwiększonej masy ciała. Ta kontrola się kończy. Są też szczegółowe pytania o dostępność dla osób z istotną nadwagą czy karetek pogotowia, czy poszczególnego rodzaju sprzętu. Jest bardzo wiele pytań szczegółowych. Pewnie z pół roku jeszcze, ale ten raport się ukaże, bo było bardzo dużo pytań, a jesteśmy po.

Jeśli chodzi o farmakoterapię, faktycznie jest zapis, że nie można refundować leków, jeśli można innymi technikami nie dopuścić do danego stanu. To jest jeden zapis i dlatego też mówimy właśnie o farmakologicznym leczeniu otyłości, że będzie trudno, tylko że jest też taka sytuacja, że do tej pory leki wspomagające były lekami o dosyć niewielkiej skuteczności, bo wiele innych terapii było bardziej skutecznych, a teraz pojawiają się coraz bardziej skuteczne leki. Zresztą w ramach technologii lekowych o wysokim poziomie innowacyjności mieliśmy już leki związane właśnie z otyłością, gdy problem jest genetyczny, gdzie jest udowodnione, że nie ma możliwości zapobiegania temu w normalnej sytuacji. No i mogą być one refundowane. W przypadku aktualnych leków, które są, rozmawialiśmy też z ekspertami i towarzystwem. Osobiście zwiedzałem pilotażowe ośrodki opieki bariatrycznej. Dostępność produktów jest bardzo wąska, bo wiemy, że te najlepsze produkty praktycznie jeszcze nie są dostępne w ramach leczenia otyłości, a przynajmniej w prawie całej Europie poza jednym czy dwoma państwami. To chociażby są chyba Dania i Norwegia. Jeśli to będzie dostępne, to ewentualnie firma na pewno będzie starała się zrobić taki produkt. Z aktualnej wiedzy widać, że skuteczność jest bardzo wysoka, porównywalna z leczeniem operacyjnym, ale też te dane nie są jeszcze długie, bo wiemy, że to jest problem bardzo szeroki. To, że ktoś istotnie zmniejszył masę ciała w ciągu pół roku czy roku, to nie znaczy, że za 2–3 lata znowu nie będzie ten sam problem występował.

Dziękuję za materiał. Oczywiście zapoznamy się z nim.

Jest tu też pani poseł Kołodziej. Jak zresztą powiedziałem na początku, w przypadku cukrzycy, a schizofrenia to samo, podobnie padaczka… Mamy nowoczesne leki, które są tak samo skuteczne w wielu podstawowych schematach działania, ale mają mniej

działań ubocznych, m.in. nie zwiększają właśnie masy ciała. To są właśnie te istotne elementy drugorzędowe, tak jak powiedziałem, które są bardzo ważnym elementem psychiatrii. To jest naprawdę istotne, żeby ewentualnie poszukiwać, w szczególności jak ktoś ma olbrzymi problem, bo nie jest w stanie masy ciała utrzymać. To są takie główne elementy, które tutaj widzę. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Pan minister był uprzejmy wywołać panią posłankę Ewę Kołodziej. Rozumiem, że zaprosił ją pan do zadawania pytań. Pani posłanko, bardzo proszę.

Poseł Ewa Kołodziej (KO) – spoza składu podkomisji:

Dziękuję ślicznie. Panie przewodniczący, prognozy są zatrważające. Z informacji, jakie posiadamy, wynika, że w 2028 r. co trzeci Polak będzie cierpiał na otyłość, w związku z czym musimy pilnie przystąpić do działań i do pracy. Musimy próbować systemowo rozwiązać ten olbrzymi problem, zresztą nie tylko Polski, ale całej Europy i świata.

Mam pomysł, który przedstawiłam na posiedzeniu zespołu parlamentarnego pana posła Rajmunda Millera dwa dni temu, ponieważ na temat otyłości i nadwagi zarówno osób dorosłych, jak i dzieci i młodzieży debatujemy już wiele tygodni. Próbując porównać różne systemy, jak sobie radzą nasi koledzy i koleżanki w krajach Europy, na przykład w Hiszpanii i we Włoszech, zapoznałam się z systemem włoskim. O hiszpańskim wspomniał już kolega Rajmund Miller.

Chciałam zapytać o kwestię Nutri-Score. Jak wiemy, tyje się z kalorii. Mamy zaburzenia bilansu energetycznego. Mamy wszechobecne reklamy fast foodów, junk foodów. Dzieci w nagrodę dostają olbrzymie porcje frytek i hamburgerów. Nie zdajemy sobie sprawy jako społeczeństwo zapatrzone w konsumencki tryb życia, że w przyrodzie nic nie ginie, czyli że to wszystko nam się odkłada. Jeszcze jak do tego dodamy, że nie ruszamy się, młodzi ludzie mają lewe zwolnienia z wychowania fizycznego, a na co dzień zaniknęła ta codzienna aktywność fizyczna… Są badania na ten temat. Radykalnie zmniejszyliśmy tę aktywność fizyczną, którą mieliśmy przy codziennych aktywnościach. Przy tym wszystkim jeszcze pandemia ograniczyła nasz codzienny ruch, bo coraz częściej pracujemy zdalnie z domu.

Panowie, państwo ministrowie, bardzo bym prosiła o uwagę. Wiem, jak trudno jest zainterweniować w taki sposób, żeby zakazać reklam, żeby je ograniczyć, chociaż jestem idealistką i byłoby pięknie, gdyby taka sytuacja zadziała się w naszym kraju, choć wiem, że to jest niemożliwe. Przeraża mnie to, że zacni aktorzy reklamują hamburgery czy piwo, ale nie mnie jakby może… Nieważne. W każdym razie uważam, że produkty, które mają wysoką zawartość cukru, tłuszczu, soli, powinny być piętnowane społecznie. Jeżeli nie da się ściągnąć tych reklam z anten telewizorów, to chociaż postarajmy się uczynić wszystko, żeby one nie były może pokazywane w czasie antenowym, kiedy oglądają to dzieci. Może powinniśmy próbować jakoś wpłynąć na emisję tych reklam, a jeżeli nie jesteśmy na nią w stanie wpłynąć w jakiś prosty sposób, to stwórzmy przejrzysty sposób oznakowania produktów.

Takim systemem znakowania żywności jest Nutri-Score. Jest on nieprzejrzysty, nielogiczny i niezrozumiały, bo prawda jest taka, że skandalem jest to, że pizza ma etykietę A tylko dlatego, że ma odrobinę pieczarek, a sok, który ma w sobie połowę zawartości cukru, również ma A. Ten system jest do wywalenia. On się do niczego nie nadaje.

Dlatego, panie ministrze, w trosce o zdrowie i przyszłość Polek i Polaków, o nasze dzieci i przyszłe pokolenia, bardzo serdecznie chciałabym prosić, żeby działać wzorem Włoch. Wiem, że skutecznie wprowadzono we Włoszech od tego roku Nutrinform – nowy system oznakowania produktów spożywczych, który został stworzony na bazie prac włoskich ekspertów. Mamy przecież wybitnych specjalistów. Ten pomysł zaproponowałam dwa dni temu na posiedzeniu zespołu do spraw zdrowia publicznego Rajmunda Millera. Spotkał się on z dużą przychylnością grona ekspertów. Czy moglibyśmy zasiąść wspólnie do rozmów i do pracy, by stworzyć przejrzysty system? To naprawdę bardzo przeszkadza. Jestem osobą, która ma bardzo czuły słuch. Stworzylibyśmy taki przejrzysty system oznakowania produktów, promując również polskie produkty. Przecież polskie produkty

mają opinię zdrowych, ekologicznych. Dziś, kiedy polski rolnik ma problem ze sprzedażą swoich produktów, kiedy pali się zbożem, kiedy robi się różne dziwne rzeczy, żeby ten rynek, już i tak zaburzony, jakoś przetrwał, żeby wesprzeć polskich producentów żywności, w tym tych ekologicznych, żeby wesprzeć polskiego konsumenta, żeby nauczyć go poruszać się w gąszczu niejasnych i patologicznych zasad… Nutri-Score jest do wyrzucenia i nie do ogarnięcia. Polski konsument tego nie zrozumie.

W związku z tym jest gorąca prośba. Czy myśli pan o tym? Kieruję to do państwa ministrów. Panie ministrze, do pana się zwracam. Co pan na ten temat myśli? Czy byłoby to możliwe, żeby coś takiego stworzyć i próbować wyedukować nasze społeczeństwo, żebyśmy łatwo, prosto, przejrzyście oznakowywali produkty, a w ślad za tym wpływali na postawy konsumenckie? Musimy edukować nasze społeczeństwo od żłobka poprzez przedszkole i wszystkie szczeble edukacji, ale musimy także edukować rodzica i seniora, bo to, co jemy, potem nam się odbija na zdrowiu. Ma to olbrzymi wpływ na nasz stan zdrowia, na nasz stan ducha.

Korzystając jeszcze z tego, że jestem przy głosie, chciałam się o coś zapytać. Panie ministrze, jakiś czas temu było dość głośno o tym, że być może nasz kraj zdecyduje się na zakaz sprzedaży energetyków młodzieży albo przynajmniej na jakąś częściową formułę ograniczenia sprzedaży tych energetyków. Chciałam zapytać, czy coś w tym kierunku jest robione. Natomiast chciałabym postawić bardzo silny akcent na edukację dzieci, młodzieży i dorosłych, no i oczywiście na zmianę postaw konsumentów, bo myślę, że w tym jest źródło wielu problemów i przyczyna wielu chorób naszych rodaków. To niestety ma olbrzymie znaczenie. Dziękuję ślicznie.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo pani posłance. Sam pan minister wywołał panią posłankę i w związku z tym myślę, że te gorące prośby, które płyną z wypowiedzi pani posłanki, zostały przez pana ministra wysłuchane i uwzględnione. Bardzo proszę o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Przepraszam bardzo panią poseł za to, że trochę źle się zachowałem i rozmawiałem, bo pytałem się o kilka rzeczy, o których nie wiem, a pani Kinga wie wszystko.

Powiem, że uczestniczyłem w kilku rozmowach z minister Gembicką w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi właśnie na temat znakowania żywności. Ten temat jest mi bardzo mocno znany. W tym zakresie bardzo aktywny jest też m.in. jeden z posłów, poseł Sachajko, który angażuje się w wiele rzeczy związanych z rolnictwem, zdrową żywnością i promocją polskiej produkcji. Wiem, że tu jest bardzo dużo wyzwań. W Unii Europejskiej prowadzone są bardzo szerokie prace w tym zakresie, żeby zrobić nowy, jednolity system znakowania żywności, ale wydaje się, że jeszcze nie widać światełka w tunelu, żeby być już zrealizowany jakiś kierunek uzgodnień. W związku z tym są właśnie te propozycje, żeby zrobić polski system oznakowania żywności. Nie znam tego systemu włoskiego, ale być może zna go MRiRW, ponieważ resort rolnictwa jest tutaj wiodący i współpracuje z nami, dopraszając nas do tych zadań.

Jeśli chodzi o zmianę w zakresie dopuszczania, sprzedaży i używania napojów energetycznych, to chyba wczoraj czy przedwczoraj, jak wiemy, poselski projekt został skierowany do pierwszego czytania. Pewnie po jakimś czasie będzie procedowany. Ten projekt poselski był chyba zgłoszony na początku bieżącego roku i teraz przechodzi na dalsze etapy procedowania, ale to już państwo mają to po swojej stronie. Zapoznaliśmy się z tym, bo widziałem to na stronach sejmowych. Widzieliśmy to, ale jako ministerstwo nie przygotowaliśmy jeszcze żadnego stanowisko. Chyba nie byliśmy proszeni o stanowisko co do tego projektu.

Poseł Ewa Kołodziej (KO) – spoza składu podkomisji:

Ale będziecie proszeni?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie wiem, ale w tym zakresie faktycznie widziałem, że na początku tygodnia kilka poselskich projektów ustaw zostało przekazanych do dalszego procedowania.

Czy mamy jakieś wytyczne w zakresie systemu? Czy Nutri-Score? Nie mamy, nie zalecamy, nie pokazujemy żadnego systemu. Nie wiem, jak będą wyglądały prace. Może pani Kinga coś powie. Nie wiemy jeszcze.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Powolutku będziemy się zbliżali ku końcowi. Czy ktoś z państwa obecnych na sali chciałby zabrać głos? Bardzo proszę. Jeżeli nie, to… Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Zastępca dyrektora departamentu MEiN Wawrzyniec Roch Kowalski:

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Chciałem tylko coś dopowiedzieć, bo był taki zarzut, że jeśli 3 tys. z kawałkiem na 14 tys. szkół jest szkołami promującymi zdrowie, to jest – że tak powiem – niewielki odsetek. Należy podkreślić, że każda szkoła, bez względu na to, czy posiada ten certyfikat czy nie, podejmuje edukację prozdrowotną i ma obowiązek chociażby wynikający z zapisów podstawy programowej kształcenia ogólnego. Natomiast przystąpienie do tej europejskiej Sieci Szkół dla Zdrowia w Europie jest dobrowolną i autonomiczną decyzją szkoły. To jakby się nie przekłada na to, że w innych szkołach nie jest podejmowana ta problematyka. Śmiem również twierdzić, że nie jest tak, że wśród tych szkół, które mają certyfikaty, a to są 3034 placówki, nie ma dzieci z nadwagą, z otyłością czy z innymi problemami zdrowotnymi, a mimo to właśnie szkoła wykazuje się tym zróżnicowanym… Tam są opracowane szczegółowe standardy w poszczególnych obszarach i pewne warunki do ubiegania się o certyfikat. To jedno.

Natomiast jest i druga kwestia. Chciałbym tutaj zwrócić się też z prośbą do pani poseł. Mam też wyczulony słuch na słownictwo. Mówi pani „z problemem lewych zwolnień”. Do kogo jest skierowany ten zarzut? Czy to uczeń, rodzic czy lekarz podrabia te zwolnienia? Szafujemy takim słownictwem. Jeżeli pracownik dostaje zwolnienie z pracy, czyli zaświadczenie o niezdolności do pracy, a pracodawcy się coś nie podoba, to może się z tym zwrócić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o kontrolę zasadności tego zwolnienia. Nie legalności czy lewości, tak? Prosiłbym więc, żebyśmy może nie podważali…

Poseł Ewa Kołodziej (KO) – spoza składu podkomisji:

Mówię o zjawisku, że nastolatkowie często unikają WF, ale przepraszam.

Zastępca dyrektora departamentu MEiN Wawrzyniec Roch Kowalski:

Tak, ale czy to są lewe zwolnienia? Być może są czasami niezasadne albo jest nadużywanie tego…To taka prośba, także ode mnie. Żona jest lekarzem i w nią to też osobiście uderza.

Poseł Ewa Kołodziej (KO) – spoza składu podkomisji:

Przepraszam, jeżeli ubodłam.

Zastępca dyrektora departamentu MEiN Wawrzyniec Roch Kowalski:

Tak. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Mam wrażenie, że tu nie chodzi chyba o jakieś tam lewe zwolnienia.

Zastępca dyrektora departamentu MEiN Wawrzyniec Roch Kowalski:

Ale często jest to w przestrzeni publicznej.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Ale chodzi o to, że to czasami rodzice piszą, a właściwie przynajmniej pisali oświadczenia, zwalniając dzieci z zajęć wychowania fizycznego z różnych powodów. Nie mówię tu już o zaświadczeniach lekarskich. Także jestem lekarzem i też mnie to boli, że „jest dużo lewych zwolnień”, a tak nie powinno być.

Będę jednak wracał jeszcze do jednego swojego od wielu lat i od trzech kadencji powtarzanego stwierdzenia, że powinniśmy utworzyć obowiązkowy przedmiot o zdrowym życiu i żywieniu dzieci w szkole podstawowej na poziomie klas III–IV, żeby nauczyć nawyków i zasad żywienia, sportowego spędzania czasu i wszystkich tych nawyków, które będą procentowały w przyszłości. Ciągle odbijamy się od ściany, że są takie

rozmowy, że są inne przedmioty, że jest lekcja wychowawcza, że pani opowiada, jak jeść, jak wypoczywać, co robić. Myślę, że w tym natłoku zajęć szkolnych oczywiście jest to kłopot, ale jakby kosztem innych, może mniej prozdrowotnych zajęć takie coś mogłoby się odbyć.

Widzę cały czas pani podniesioną dłoń, tylko bardzo proszę przedstawić się do mikrofonu, bo do protokołu jest to potrzebne. Bardzo proszę.

Prezes Polskiej Rady Psychoterapii Renata Mizerska:

Oczywiście, tak jest. Renata Mizerska, Polska Rada Psychoterapii, związek stowarzyszeń.

Przychylam się do tego pana pomysłu i myślę też, że warto jest… Jako psychoterapeutka Gestalt opieram się na doświadczaniu i doświadczeniu. Widziałam piękne przykłady programów dla dzieci i młodzieży za granicą, kiedy na lekcjach przygotowywano posiłki i zdrowe zamienniki. Jeden z takich pięknych programów propagowała nastolatka, której rodzice zachorowali na cukrzycę. Rozpropagowała ona wśród swoich rówieśników właśnie ten trend wspólnego przygotowywania zdrowych posiłków z rodziców. Myślę, że to też jest taki aspekt, o który warto zadbać, bo dzieci także mogą być tym wektorem, który odwróci niekorzystne zjawiska.

Chciałabym też tutaj o coś zaapelować, ponieważ kiedy pojawia się problem dotyczący właśnie otyłości, zaburzeń odżywiania i nieprawidłowych rzeczy, to bardzo ważnym elementem jest wstyd. W moim odczuciu jako psychoterapeutki różnego rodzaju programy powinny zawierać również ten aspekt dotyczący wstydu, wykluczania i tego, w jaki sposób możemy temu przeciwdziałać, ponieważ wstyd i zawstydzanie z powodu wyglądu czy wielu innych rzeczy powoduje bardzo duże skutki psychiczne, które mogą potem skutkować innymi problemami, z którymi przyjdzie się mierzyć w systemie ochrony zdrowia czy w systemie edukacji. Chciałabym więc prosić o zaadresowanie tego zjawiska w programach, żeby też uczulać zarówno dorosłych, jak i dzieci, w jaki sposób i co zawstydza, uświadamiając, że wstyd też boli. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Uważam, że ten ostatni problem, o którym pani mówi, rzeczywiście jest ważny, ale myślę jednak, że codzienna robota dla wielkiej i coraz większej liczby dzieci otyłych i z nadwagą… Myślę, że ten wstyd nie do końca chyba jest aż tak dzisiaj eksponowany, bo jest jakby akceptacja dla tego typu wyglądu, bo staje się on niestety coraz bardziej powszechny i to mnie też osobiście trochę porusza. Jeżeli są takie momenty wstydu czy zawstydzania, to oczywiście na pewno powinno się z tym walczyć. Bardzo proszę panią posłankę o krótką wypowiedź.

Poseł Ewa Kołodziej (KO) – spoza składu podkomisji:

Tak. Z przewodniczącym Markiem Hokiem współpracuję 12 lat. Tutaj się wypowiem jako kobieta.

Jednak dziewczynki, mając Instagram, oglądając Instagram i widząc te panie, które mają 60 cm w pasie, są na pewno jakoś zmuszane do tego, żeby dążyć do tego wzorca, a trudno mieć 60 cm w pasie, kiedy ma się ochotę na fast fooda czy junk fooda, kiedy się chce iść z koleżankami i kolegami na coca-colę, na frytki, na hamburgera, na jakieś inne rzeczy czy na piwo. Naprawdę więc trudno jest sprostać tym trendom, które są wyidealizowane i wystylizowane w Instagramie. Myślę, że z jednej strony mamy akceptację i body positive, a z drugiej strony mamy body shaming, tak? Mamy tyle tych trendów, że one się nawzajem znoszą, więc dziecko może naprawdę dostać zawrotu głowy od tego wszystko. Sama też się gubię. Edukują mnie też niektórzy influencerzy czy instagramocośtam.

Kończąc, chcę tylko powiedzieć, że dzieci są całkowicie uzależnione od sieci i od tego, co tam widzą. Są całkowicie odrealnione od życia w realu i to jest najstraszniejsze, że one nie potrafią żyć tu i teraz.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję. Oczywiście się z tym zgadzam, ale potem można pójść na dwie godziny na rower, pójść na basen, pójść pobiegać. Nie trzeba wcale zapominać o wysiłku i o tężyźnie fizycznej.

Prezes Polskiej Rady Psychoterapii Renata Mizerska:

Trzeba mieć z kim.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Tak, ale myślę, że to już jest temat na kolejne spotkanie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego.

Wszystkim państwu serdecznie dziękuję za spotkanie. Właściwie skończyliśmy dyskusję dotyczącą omawianych informacji. W związku z tym wyczerpaliśmy porządek obrad. Serdecznie dziękuję.

Zamykam posiedzenie podkomisji. Dziękuję bardzo.